

FÜR ANGEHÖRIGE VON PATIENTINNEN, PATIENTEN

# BEWEGUNGSEINSCHRÄNKENDE MASSNAHMEN IM SPITAL



Kantonsspital  
Olten

solothurner  
spitäler **so** **H**

# Worum geht es?

---

Freiheit und Selbstbestimmung sind wichtige Grundrechte eines Menschen. Es ist uns ein wichtiges Anliegen, die persönliche Freiheit und Selbstbestimmung unserer Patientinnen und Patienten zu erhalten und zu fördern. Während eines Spitalaufenthaltes kann es vorkommen, dass diese Grundrechte eingeschränkt werden müssen. Wird die Bewegungsfreiheit eingeschränkt, so nennt man diese Einschränkungen im Schweizerischen Recht **bewegungseinschränkende Massnahmen**.

## **Warum gibt es im Spital **bewegungseinschränkende Massnahmen**?**

Patientinnen und Patienten, die akut oder chronisch krank sind, können stürzen. Auch können Patient:innen im Spital verwirrt werden. Diese Verwirrtheit wird auch Delir genannt. In diesem Zustand sind Aufmerksamkeit und Orientierung eingeschränkt. Um Patient:innen im Delir oder vor einem Sturz zu schützen, setzen wir manchmal **bewegungseinschränkende Massnahmen** ein. Diese Broschüre informiert Sie über diese Massnahmen. Wenn es um Verwirrtheit geht, lesen Sie bitte auch unsere Broschüre «Verwirrte Patienten im Akutspital».

## **Bei welchen Patient:innen setzen wir **bewegungseinschränkende Massnahmen** ein?**

Wir setzen **bewegungseinschränkende Massnahmen** ein bei unruhigen und verwirrten Patient:innen, die weglauen möchten oder nicht sicher gehen.

# Bewegungseinschränkende Massnahmen

---

## Welche **bewegungseinschränkenden Massnahmen** setzen wir ein?

- **Kontaktmatten**

Die druckempfindliche Matte wird vor dem Bett der Patient:innen platziert. Das Betreten der Matte löst einen Alarm aus. Durch den Alarm soll möglichst schnell Personal zur Begleitung der Patient:innen zur Verfügung stehen. So möchten wir einen Sturz oder ein Weglaufen verhindern. Wir setzen Kontaktmatten vor allem bei unruhigen oder verwirrten Patient:innen ein, welche weglaufen möchten. Auch setzen wir sie ein, wenn Patient:innen unsicher gehen. So möchten wir das Risiko eines Sturzes reduzieren.

- **Bewegungsmelder**

Bewegungsmelder werden vor den Türen oder Betten angebracht. Wenn Patient:innen den «überwachten» Bereich betreten, wird ein Alarm ausgelöst. Wir benutzen Bewegungsmelder vor allem bei verwirrten Patient:innen, die weglaufen möchten. Sie sind eine Alternative zu Kontaktmatten bei Patient:innen, die nicht allein aufstehen sollten.

- **Bett seitlich zur Wand**

Normalerweise ist das Kopfende des Bettes zur Wand hin platziert. Das seitliche an die Wand stellen des Bettes kann das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit geben. Patient:innen können dann nur auf einer Seite aufstehen. Diese Seite kann mit zusätzlichen Mitteln gesichert werden, zum Beispiel mit einer Kontaktmatte.



Patientenbett seitlich zur Wand gestellt mit hochgeklappten Bettgittern (roter Pfeil). Gelbe Kontaktmatte vor dem Bett platziert (blauer Pfeil).

- **Bettgitter**

Unsere Betten haben auf jeder Seite Seitenwände, die man hochklappen kann (sogenannte «Bettgitter»). Sie sollen einen Sturz aus dem Bett verhindern. Gerade unruhige Patient:innen können im Schlaf über die Bettkante hinaus rollen. Bettgitter können das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit geben. Patient:innen können sich an den Bettgittern festhalten, um sich hochzuziehen.

- **Niederflurbett**

Ein Niederflurbett lässt sich bis zum Boden hinunterfahren. Durch zusätzliche Matratzen oder Matten und Polstern mit Decken kann man die Gefahr von Verletzungen noch weiter verringern. Das Bett kann für die Pflege und Behandlung hochgefahren werden. Das Niederflurbett schützt sehr unruhige und verwirrte Patient:innen am besten vor Stürzen.



Niederflurbett seitlich zur Wand gestellt. Gelbe Kontaktmatte vor dem Bett platziert (blauer Pfeil).

- **Kombinationen**

Manchmal verwenden wir mehrere Massnahmen in Kombination. Zum Beispiel stellen wir das Bett seitlich an die Wand und legen eine Kontaktmatte vor die gegenüberliegende Bettseite. Oder wir klappen einseitig die Bettgitter hoch und legen eine Kontaktmatte vor die gegenüberliegende «offene» Bettseite.

## **Welche bewegungseinschränkende Massnahmen setzen wir nicht ein?**

Auf unseren Bettenstationen werden Patient:innen **nicht fixiert**. Wir setzen **keine Gurten** und **keine Spezialdecken** (auch bekannt als Pflegedecke, Schlupfsack, Schutz- oder «Zewi»-Decke) ein. Auf den Bettenstationen haben wir **keine abgeschlossenen Patientenzimmer**. Wir können unsere Patient:innen auf dem Spitalareal **nicht orten** (z.B. mit einem GPS-Tracker).

## **Wie sieht es mit Medikamenten aus?**

Zur Beruhigung von Patient:innen können auch Medikamente verwendet werden. Wir verabreichen diese Medikamente nur dann, wenn Ärzt:innen sie für notwendig halten (Artikel 377 ZGB).

## **Welche ethischen Überlegungen sind zu beachten?**

**Bewegungseinschränkende Massnahmen** sind ein Eingriff in die Freiheit des Menschen. Sie sollen nur dann angewendet werden, wenn ein Risiko für Sicherheit und Gesundheit der Patient:innen besteht und wenn es keine andere Möglichkeit gibt. Sie sollen so wenig wie möglich und nur so lange wie nötig angewendet werden.

## **Wie sieht die rechtliche Regelung von bewegungseinschränkende Massnahmen aus?**

Jeder Mensch hat das Recht, sich frei zu bewegen. Dieses Recht wird durch die Bundesverfassung (Artikel 10) und die Europäische Menschenrechtskonvention (Artikel 5) geschützt. Auch urteilsunfähige Personen haben dieses Recht. Es darf nur in bestimmten Fällen eingeschränkt werden. Oben aufgeführte Massnahmen sind nur dann erlaubt, wenn es keine anderen, mildereren Mittel gibt. Das Erwachsenenschutzrecht (Artikel 383-385 ZGB) und das Gesundheitsgesetz des Kantons Solothurn regeln die **bewegungseinschränkende Massnahmen**.

## **Wer entscheidet über die Anwendung?**

Ärzt:innen und Pflegende entscheiden gemeinsam über die Anwendung und Art der **bewegungseinschränkenden Massnahmen**. Sie informieren die Patient:innen über die Massnahmen. Wenn die Patient:innen nicht urteilsfähig sind, wird die vertretungsberechtigte Person über die Massnahmen aufgeklärt und entscheidet gemäss dem mutmasslichen Willen und Interesse der Patient:innen. Wenn vorhanden, muss die Patientenverfügung beachtet werden. Im Notfall können Pflegende und Ärzt:innen ohne Information und Einwilligung der betroffenen Patient:innen resp. Angehörigen behandeln, aber sie müssen später darüber aufklären.

Bei Unstimmigkeiten sollten dies die Patient:innen, vertretungsberechtigten Personen, zuständigen Ärzt:innen und Pflegeperson miteinander besprechen. Einen Entscheid des Behandlungsteams können die Patient:innen oder nahestehende Personen bei der Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) anfechten und überprüfen lassen. Dies ist jederzeit und ohne Fristen in schriftlicher Form möglich.

## **Wie lange wird die Massnahme durchgeführt?**

Die behandelnden Ärzt:innen und die zuständigen Bezugspflegernden überprüfen jeden Tag auf der gemeinsamen Visite die getroffenen Massnahmen. Sobald die **bewegungseinschränkenden Massnahmen** nicht mehr notwendig sind, werden sie gestoppt.

## **Was ist das Risiko von **bewegungseinschränkenden Massnahmen**?**

**Bewegungseinschränkende Massnahmen** können für betroffene Patient:innen auch negative Folgen haben. Stürze können durch die Anwendung von oben aufgeführten Massnahmen nicht verhindert werden. Hoch geklappte Bettgitter können die

Verletzungsgefahr noch erhöhen, wenn Patient:innen darüber klettern. Daher sind bei sehr unruhigen und verwirrten Patient:innen Bettgitter zur Verhinderung eines Sturzes nicht geeignet. Wenn Patient:innen in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt werden, nehmen Muskelkraft und Gleichgewichtssinn ab. Patient:innen mit Demenz oder Verwirrtheit können mit Stress auf die Einschränkungen reagieren.

### **Wie können bewegungseinschränkende Massnahmen weniger oft eingesetzt werden?**

Wir helfen Patient:innen sich zu orientieren, indem wir Uhren und ein Board aufhängen. Das Board zeigt den Wochentag, das Datum sowie die Namen der zuständigen Ärzt:innen und Bezugspflegernden. Gerne können Sie persönliche Gegenstände der Patient:innen (z.B. Fotos) mitbringen, welche eine weitere Orientierungshilfe geben können.

Da das Aufstehen aus Bett oder Stuhl zu Stürzen führen kann, ziehen wir unseren Patient:innen häufig Antirutschsocken an. Mit unseren Physiotherapeut:innen trainieren die Patient:innen den Gang. Falls notwendig werden Gehhilfen wie zum Beispiel ein Rollator eingesetzt.

### **Wie können Sie uns unterstützen?**

Sie oder andere nahestehende Personen können den Patient:innen Orientierung, Nähe, Sicherheit und Hoffnung bieten. Ihre Anwesenheit kann die Anwendung von **bewegungseinschränkenden Massnahmen** vermindern. Besprechen Sie mit den Bezugspflegernden den Behandlungsplan und wann Besuche am besten sind. Wir bitten Sie auch, sich vor und nach dem Besuch bei den Pflegernden zu melden. So können wichtige Informationen ausgetauscht werden. Um Ihre Unterstützung und Ihre Erfahrung im Umgang mit den Patient:innen sind wir sehr froh!

# Fragen und weitere Infos

---

## **An wen können Sie sich bei Fragen wenden?**

Bitte wenden Sie sich bei Fragen oder Unklarheiten an die zuständigen Ärzt:innen oder die Bezugspflegernden. Die Namen finden Sie auf dem Patientenboard (an der Wand gegenüber dem Patientenbett). Alternativ können Sie die Namen auch auf dem Patiententerminal (Telefon-/Fernsehgerät am Nachttisch) unter «Info» aufrufen.

Sie können sich zudem an die Qualitätsbeauftragte des Kantonsspitals Olten unter Telefon **062 311 41 22** oder E-Mail **qm.kso@spital.so.ch** wenden.

## Weitere Informationen

- Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde des Kantons Solothurn: Bewegungseinschränkende Massnahmen.  
<https://so.ch/verwaltung/departement-des-innern/kindes-und-erwachsenenschutz/fuer-fachpersonen/bewegungseinschraenkende-massnahmen/>
- CURAVIVA Schweiz: Erwachsenenschutzrecht und Bewegungseinschränkende Massnahmen.  
<https://www.curaviva.ch/Fachwissen/Erwachsenenschutzrecht-Bewegungseinschraenkende-Massnahmen/PZUX3/>
- Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW): Zwangsmassnahmen in der Medizin. 1. Auflage, Dezember 2015. Abrufbar unter [www.samw.ch](http://www.samw.ch) > Ethik (in Deutsch, Italienisch, Französisch und Englisch)
- Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie (SGG): Richtlinien zum Umgang mit bewegungseinschränkenden Massnahmen. 3. Neuauflage, 2017. Abrufbar unter [www.gerontologie.ch](http://www.gerontologie.ch) > Wissen > Publikationen und Berichte
- Sandra Egli: Grundrechte im Alter – Ein Handbuch. Interact Verlag Luzern, 2019. [https://www.curaviva.ch/files/4660ZUS/grundrechte\\_im\\_alter\\_ein\\_handbuch\\_schweizerisches\\_kompetenzzentrum\\_fuer\\_menschenrechte\\_skmr\\_2019.pdf](https://www.curaviva.ch/files/4660ZUS/grundrechte_im_alter_ein_handbuch_schweizerisches_kompetenzzentrum_fuer_menschenrechte_skmr_2019.pdf)

## **Sprache**

Dieses Dokument wurde in leicht verständlicher und gendergerechter Sprache geschrieben. Der besseren Übersicht halber wurde der Begriff «bewegungseinschränkende Massnahmen» im Text blau dargestellt.

## **Autor**

PD Dr. med. Lukas Zimmerli

Departementsleiter und Chefarzt Medizin

Olten, Juni 2023



Kantonsspital  
Olten

solothurner  
spitäler 

Baslerstrasse 150 | 4600 Olten  
T 062 311 41 11 | [info.kso@spital.so.ch](mailto:info.kso@spital.so.ch)

[www.solothurnerspitaeler.ch](http://www.solothurnerspitaeler.ch) |    

